



**CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE
PONTA PORÃ / MS
HUMANIZANDO A SAÚDE**



Decreto n.º 2.740/91

1

1 **ATA DA 346ª DA REUNIÃO ORDINÁRIA, DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.**

2 Aos dias onze de dezembro de dois mil e vinte e cinco, às 14h, na Câmara Municipal de
3 Vereadores em Ponta Porã/ MS, reuniram - se os Membros do Conselho Municipal de Saúde
4 em reunião ordinária, após convocação. Estiveram presentes os **Conselheiros Representantes**
5 **do Fórum dos Usuários:** Titulares: Senhores/as: Fabio Rolón, Edgar Fernando do Nascimento
6 Batista, Ivo de Melo Marques, Maria Cândida Rodrigues, Elso Mendes Mareco, Ana Célia
7 Brizuela. **Suplentes:** Rosemary Aparecida Batista e Marlinda R. Arevalo. **Conselheiros**
8 **Representantes do Fórum dos Trabalhadores Titulares:** Estelita Aparecida Ajala, Jonas J.
9 Belarmino e Lucilene da Silva Rodrigues. **Suplentes:** Eleonor de Jesus Ximenes. **Conselheiros**
10 **Representantes do Fórum dos Gestores e Prestadores Titulares:** Aline Rodrigues Benites e
11 Rosiane Amancio dos Santos. **Suplentes:**, Aizar Talavera Junior. **EXPEDIENTE: 1.1**
12 **Aprovação da pauta com a ordem do dia;** Aprovado. **1.2 Entrega de moções às senhoras:**
13 Márcia Maria Mora Gonçalves e Vanessa dos Santos Costa Marques; Na sequência, deu-se
14 início à **entrega das moções**. Considerando a ausência da senhora **Márcia Maura Gonçalves**,
15 procedeu-se apenas à entrega da moção destinada à senhora **Vanessa dos Santos Costa**
16 **Marques**. A presidente realizou a leitura da moção de aplausos e congratulações, destacando a
17 relevante atuação da homenageada como conselheira de saúde e vice-presidente da Mesa
18 Diretora, reconhecendo sua dedicação, compromisso com o controle social e contribuição para
19 o fortalecimento do Sistema Único de Saúde. Ficou consignado que a moção integra a presente
20 ata. **1.3 Posse do novo conselheiro:** indicado pelo Fórum Do Segmento Dos Usuários do SUS;
21 Sr. **Ivo de Melo Marques** como **conselheiro titular**, em substituição à conselheira Vanessa
22 dos Santos Costa Marques, formalizando-se sua integração ao plenário. **1.2 Aprovação da Ata**
23 **344. 1.3. JUSTIFICATIVA: AUSÊNCIA DOS CONSELHEIROS:** Mariza R. Santos
24 Holsback, Paulo Cesar Viana, Rudimar da Silva Goulart e Giuliana Pissini Brizuela. **2.0**
25 **DELIBERAÇÕES E ENCAMINHAMENTOS: 2.1 Plano Municipal de Saúde 2026–2029;**
26 Em seguida, procedeu-se à leitura do relatório referente ao **Plano Municipal de Saúde 2026–**
27 **2029** e à **2.2 Programação Anual de Saúde 2026**, destacando-se que os documentos foram
28 analisados em oficina prévia e posteriormente formalizados pela comissão. Após análise quanto
29 à coerência, alinhamento às diretrizes do SUS e conformidade legal, a comissão emitiu parecer
30 favorável à aprovação. Questionada a existência de ajustes, foi esclarecido que as alterações
31 necessárias já haviam sido realizadas. Colocados em votação, o **Plano Municipal de Saúde**
32 **2026–2029** e a **Programação Anual de Saúde 2026** foram **aprovados pelo plenário. 2.3**
33 **Calendário Anual de Reuniões Ordinárias do Conselho Municipal de Saúde – 2026;**
34 **apreciou-se o Calendário Anual de Reuniões Ordinárias para 2026.** Após discussão, foi
35 identificada a necessidade de alteração da reunião inicialmente prevista para **19 de março**, em
36 razão de feriado municipal (Dia de São José). Após deliberação, ficou definida a nova data para
37 **18 de março de 2026 (quarta-feira)**. Com essa alteração, o calendário foi **aprovado pelo**
38 **plenário. 2.4 Relatório das comissões:** “Resumo: Aos vinte e oito dias do mês de novembro a
39 comissão reuniu-se juntamente com os Técnicos da SMS e demais conselheiros que se fizeram
40 presentes, no uso de suas prerrogativas conferidas pela Lei 8.080/1990 e Lei 8.142/1990 —
41 que instituem o SUS e definem competências e participação social, bem como pela Lei
42 Complementar 141/2012, que estabelece critérios de financiamento e obriga o envio da
43 programação anual ao respectivo Conselho de Saúde. A normatização que consolida o Plano
44 Municipal de Saúde e a Programação Anual do SUS está na Portaria de Consolidação GM/MS
45 nº 1/2017, com respaldo também da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017 para



**CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE
PONTA PORÃ / MS
HUMANIZANDO A SAÚDE**

Decreto n.º 2.740/91

2

46 *financiamento e execução orçamentária. O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029 é o*
47 *principal instrumento de planejamento estratégico do Sistema Único de Saúde no âmbito*
48 *municipal. Elaborado para um período de quatro anos, ele estabelece diretrizes, objetivos e*
49 *metas que orientam a organização das ações e serviços de saúde, considerando o diagnóstico*
50 *situacional, as necessidades da população e as responsabilidades pactuadas na gestão. A*
51 *Programação Anual de Saúde (PAS) 2026, por sua vez, operacionaliza o PMS ao detalhar,*
52 *para cada ano, as ações, indicadores, metas e recursos necessários para sua execução. A PAS*
53 *permite acompanhar a implementação das diretrizes definidas no Plano Municipal de Saúde e*
54 *constitui referência para o monitoramento e a avaliação das políticas públicas de saúde. A*
55 *presente comissão, ao analisar os documentos referentes ao PMS e à PAS, visa assegurar a*
56 *coerência entre planejamento, execução e resultados, observando o cumprimento das*
57 *normativas do Sistema Único de Saúde e o alinhamento às necessidades locais. 1.4. Conclusão*
58 *e pareceres: Após análise detalhada, a Comissão procedeu à avaliação do Plano Municipal de*
59 *Saúde (PMS) 2026-2029 e da Programação Anual de Saúde (PAS) 2026, considerando sua*
60 *coerência interna, alinhamento às diretrizes do Sistema Único de Saúde e conformidade com*
61 *a legislação vigente. Diante das verificações realizadas, a Comissão conclui que ambos os*
62 *documentos apresentam estrutura adequada, objetivos compatíveis com o diagnóstico*
63 *situacional, metas factíveis e observância dos instrumentos de planejamento e controle social.*
64 *As Comissões de Acompanhamento da Elaboração e da Execução do Plano de Saúde e*
65 *Comissão de Acompanhamento da Fiscalização Orçamentária e Financeira do Fundo*
66 *Municipal de Saúde Sugere ao Pleno Aprovação dos Seguintes Documentos: • Plano Municipal*
67 *de Saúde (PMS) 2026-2029 • Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 Encerra-se a reunião*
68 *com as assinaturas dos demais presentes." 3.0 INFORMES CINCO MINUTOS POR*
69 **CONSELHEIROS: 3.1** O conselheiro **Edgar Batista**, informou que ocorrerá confraternização
70 promovida pelo Fórum dos Usuários no dia **13 de dezembro**, a partir das nove horas, na
71 Chácara dos Adoradores, estendendo-se o convite a todos os conselheiros. Também foram
72 registrados agradecimentos pela colaboração dos membros do Conselho ao longo do período.
73 **3.2** A presidente **Estelita** informou, ainda, a participação em reunião estadual de mesas
74 diretoras e secretarias executivas, realizada no dia **8 de dezembro**, promovida pelo Conselho
75 Estadual de Saúde, cujo foco foi o levantamento de diagnóstico dos conselhos municipais. **3.3**
76 O conselheiro **Ximenes**, representante do **Fórum dos Trabalhadores**, fez uso da palavra para
77 relatar discussões ocorridas em âmbito estadual acerca da gestão do Hospital Regional.
78 Informou que foi discutido o motivo da saída da empresa gestora anterior, esclarecendo que a
79 mesma enfrentou problemas na prestação de contas no estado da Paraíba, o que ocasionou sua
80 exclusão da nova chamada pública. Informou ainda que a nova chamada pública já foi
81 processada em **04 de novembro**, encontrando-se em prazo de inscrição das empresas
82 interessadas, prevendo-se, em breve, a definição de nova entidade gestora para o hospital. O
83 conselheiro também agradeceu formalmente ao **Conselho Municipal de Saúde de Ponta Porã**
84 pela indicação de seu nome para representar o Conselho na **Coordenação de Plenárias**,
85 informando que foi eleito **coordenador titular da Região Sul Fronteira**, que agora engloba
86 Ponta Porã e Amambai, agradecendo o apoio recebido dos conselhos da região. **3.4** O
87 conselheiro **Aizar**, representante do **segmento gestores**, manifestou-se destacando a
88 importância da fala do conselheiro Ximenes e ressaltou que diversas situações precisam ser
89 discutidas com a microrregião, considerando que Ponta Porã tende a se consolidar como **polo**
90 **regulador**, responsável pela regulação de aproximadamente **15 municípios**. Abordou, de forma
91 detalhada, a problemática relacionada ao **transporte de pacientes**, especialmente o uso das



**CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE
PONTA PORÃ / MS
HUMANIZANDO A SAÚDE**

Decreto n.º 2.740/91



3

92 ambulâncias do Hospital Regional para transferências a outros municípios como Dourados,
93 Campo Grande e Três Lagoas. Ressaltou que a responsabilidade pelo transporte de pacientes é
94 de cada município, porém, atualmente, Ponta Porã tem arcado com grande parte dessa demanda,
95 sobretudo porque os pacientes oriundos da microrregião chegam em estado grave e necessitam
96 de transferência para centros de maior complexidade. Destacou que menos de 10% dessas
97 transferências referem-se a pacientes do próprio município. Pontuou ainda a necessidade de
98 diálogo regional para definição de contrapartidas, além de outras demandas como **CAPS**,
99 **residências terapêuticas** e fortalecimento da regulação. Ressaltou a importância do apoio do
100 representante da coordenação de plenárias regionais e informou que já houve deliberações na
101 plenária estadual, incluindo a participação do Conselho Municipal de Saúde de Ponta Porã nas
102 reuniões da **CIR**, em razão de o município sediar a região. Relatou, ainda, diálogo com o
103 Secretário Estadual de Saúde sobre a ampliação da cobertura do Hospital Regional,
104 manifestando preocupação quanto ao aumento da demanda sem contrapartidas estruturais
105 suficientes. **3.5** A conselheira **Nívia**, representante do **segmento usuários**, solicitou registro em
106 ata acerca da proposta de realização de uma **oficina/encontro regional em Ponta Porã** voltada
107 a **mulheres vivendo com HIV e AIDS**, destacando a necessidade de apoio do Conselho para a
108 realização do evento. Informou ainda o funcionamento do espaço de atendimento às quintas-
109 feiras, no endereço **Bosque Carandá, nº 158, das 8h às 11h**, e que, a partir do próximo ano, o
110 atendimento ocorrerá diariamente no período da manhã, no endereço **Rua H, nº 158**. **3.6** A
111 conselheira **Ana Célia**, representante do **segmento usuários**, residente no **Assentamento**
112 **Itamaraty**. A conselheira relatou dificuldades enfrentadas quanto à **disponibilização de**
113 **transporte** para participação nas reuniões do Conselho, mencionando que tomou conhecimento
114 de que conselheiros possuem direito ao transporte oficial para o exercício de suas funções.
115 Apresentou, para registro, o teor do **Ofício nº 27/2025**, assinado pelo Secretário Municipal de
116 Saúde, que indeferiu a solicitação de transporte sob a justificativa de contingenciamento e
117 ausência de respaldo legal para custeio do deslocamento individual de conselheiros. A
118 conselheira manifestou sua insatisfação com a situação, ressaltando que o deslocamento é
119 essencial para o funcionamento do Conselho, sobretudo para conselheiros residentes fora da
120 área urbana, e solicitou apoio do plenário para que o tema seja enfrentado institucionalmente.
121 Destacou que não se trata de falha do setor de transportes, elogiando a postura do servidor
122 responsável, mas de uma questão normativa que precisa de solução definitiva. Na sequência, o
123 conselheiro **Aizar**, representante do **segmento gestores**, esclareceu que o **Conselho Municipal**
124 **de Saúde é órgão deliberativo**, cabendo-lhe decidir por meio de resoluções devidamente
125 publicadas, cabendo ao Executivo a execução. Informou que o Conselho possui orçamento
126 próprio anual, atualmente estimado em aproximadamente **R\$ 110.000,00**, devendo as despesas
127 relacionadas às atividades do Conselho estar previstas, organizadas e deliberadas formalmente.
128 Ressaltou a necessidade de inclusão expressa da questão do **deslocamento de conselheiros** no
129 regimento e na legislação municipal, reconhecendo que a ausência de previsão específica tem
130 gerado interpretações restritivas. O conselheiro **Edgar Batista**, também representante do
131 segmento usuários, reforçou a necessidade de alteração da **lei e do regimento do Conselho**,
132 ressaltando que o território municipal inclui áreas urbanas e rurais, sendo direito do conselheiro
133 residir em qualquer localidade do município. Destacou que, em outros níveis do SUS, como no
134 Conselho Estadual, o transporte é garantido mediante deliberação do colegiado e assinatura da
135 presidência. Após ampla discussão, deliberou-se pelo **encaminhamento das seguintes**
136 **providências**: Inclusão, com máxima urgência, da previsão expressa de **custeio de**
137 **deslocamento dos conselheiros** no regimento interno e na legislação do Conselho; Solicitação



**CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE
PONTA PORÃ / MS
HUMANIZANDO A SAÚDE**



4

Decreto n.º 2.740/91

138 de levantamento detalhado das despesas do Conselho no exercício vigente, para avaliação
139 da suficiência do orçamento anual; Possível **revisão e ampliação do orçamento** do Conselho
140 para o exercício de 2026; Agendamento de **reunião extraordinária no mês de janeiro** para
141 revisão do regimento e da lei do Conselho; Inclusão, na próxima pauta, da presença da
142 **assessoria jurídica do Conselho**, para orientação técnica quanto à redação normativa
143 adequada; Encaminhamento da presente ata à Secretaria Municipal de Saúde, a fim de subsidiar
144 os esclarecimentos futuros. **3.7 A Mesa Diretora** apresentou outros encaminhamentos para
145 aprimoramento da organização interna do Conselho, deliberando-se: Realização de **verificação**
146 **documental e visita in loco** às entidades representadas no Conselho; Observância rigorosa ao
147 regimento quanto ao **limite de cinco faltas anuais**, mesmo que justificadas, **exigindo-se**
148 **justificativas por escrito com antecedência mínima de 48 horas**; Centralização do trâmite
149 de **documentos oficiais**, com controle e destinação pela Mesa Diretora. Por fim, **3.8 A**
150 **conselheira Ana Célia** apresentou informe adicional sobre a realização de um **curso gratuito**
151 **de drones** no Assentamento Itamaraty, promovido pelo Instituto Federal de Mato Grosso do
152 Sul, destacando o potencial uso da tecnologia na área da saúde, especialmente em situações de
153 acidentes e atendimentos em áreas de difícil acesso. Sugeriu a apresentação de material
154 audiovisual sobre o tema em reunião futura. Durante a reunião, foi apresentada sugestão de
155 pauta referente a um **projeto de utilização de drones na área da saúde**, destacando-se o
156 potencial do uso da tecnologia para situações de urgência e salvamento, sendo considerado um
157 projeto inovador e relevante. Foi sugerido que representantes do IFMS fossem convidados para
158 realizar a apresentação do projeto em reunião futura. A mesa esclareceu que as sugestões de
159 pauta devem ser formalizadas por meio de documento, cabendo à mesa diretora a solicitação
160 oficial. Ficou deliberado que a pauta poderá ser considerada para reuniões futuras, observando-
161 se o limite máximo de três pautas por reunião, em razão do horário. **3.8 Mesa Diretora;** Na
162 sequência, a presidente informou que, antes da discussão temática, seriam lidos ofícios
163 recebidos. Foi solicitado à secretária Aline que procedesse à leitura da resposta encaminhada
164 pelo Estado, referente ao questionamento sobre o **cancelamento de exames de cateterismo**
165 **cardíaco**, pauta debatida na reunião anterior. Foi lido o **Ofício nº 14.726/2025**, da
166 Coordenadoria de Projetos Estratégicos da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do
167 Sul, datado de 2 de dezembro de 2025, no qual se informou que nove pacientes residentes em
168 Ponta Porã, inicialmente agendados para avaliação no Hospital Adventista do Pênfigo, foram
169 reagendados para o Hospital Presbiteriano Mackenzie, em Dourados, com atendimentos
170 realizados entre os dias 9 e 12 de dezembro. Informou-se ainda que, dos quinze pacientes com
171 avaliação prevista no Hospital Nossa Senhora Auxiliadora, em Três Lagoas, sete tiveram seus
172 atendimentos realizados no Hospital Presbiteriano Mackenzie, enquanto oito permanecem
173 aguardando abertura de novas vagas. Após a leitura, a presidente esclareceu que parte dos
174 pacientes foi atendida, permanecendo ainda pendências, registrando-se a informação como
175 retorno à solicitação apresentada anteriormente pelo segmento dos usuários. Em seguida, foi
176 relatado pela conselheira Ana, um caso ocorrido no Assentamento Itamaraty, envolvendo
177 paciente em estado terminal. Foi informado que, após solicitação à Secretaria Municipal de
178 Saúde, foi prontamente disponibilizada uma cama hospitalar, que foi retirada pelos familiares
179 ainda na sexta-feira pela manhã. O paciente utilizou o equipamento por algumas horas antes de
180 evoluir a óbito. Destacou-se o agradecimento da família à Secretaria Municipal de Saúde pela
181 agilidade e sensibilidade no atendimento, ressaltando-se a importância dessas ações
182 humanizadas, mesmo em situações de curta duração. O conselheiro Aizar registrou ainda que,
183 previamente, antes deste paciente chegar ao município de Ponta Porã, já haviam sido



**CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE
PONTA PORÃ / MS
HUMANIZANDO A SAÚDE**

Decreto n.º 2.740/91



5

184 providenciados outros insumos, como oxigênio, fraldas, cama hospitalar com apoio do serviço
185 social, embora o paciente já havia tido alta para passar junto com a família. **3.9 Mesa Diretora;**
186 Na continuidade, foi lido ofício da Coordenadoria do FUSUS, endereçado à presidente do
187 Conselho Municipal de Saúde, indicando **Edgar Fernando do Nascimento Batista** como
188 **membro para ocupar o cargo de vice-presidente da Mesa Diretora**, em substituição à
189 conselheira Vanessa dos Santos da Costa Marques, anteriormente desligada. Informou-se que
190 a indicação ocorreu por meio de eleição realizada via grupo de WhatsApp do Fórum dos
191 Usuários. Foi deliberado que a substituição será encaminhada para publicação em Diário
192 Oficial, com posse na próxima reunião. **4.0 DISCUSSÃO TEMÁTICA: 4.1 – Fluxo**
193 **assistencial e regulação do atendimento de pacientes do Hospital Regional Dr. José de**
194 **Simone Netto (Pronto Socorro e pacientes internados) – Condutas de referência e**
195 **contrarreferência para as Unidades Básicas de Saúde e regulação da SMS:** A presidente
196 Estelita informou ao plenário que foi recebido um ofício do Hospital Regional, informando a
197 impossibilidade de participação na discussão temática do item **4.1 – Fluxo assistencial e**
198 **regulação do atendimento de pacientes do Hospital Regional**, solicitando novo
199 agendamento. Diante disso, foi proposta a retirada do referido item da pauta, em razão da
200 ausência da representação do Hospital. Durante a discussão, foram manifestadas preocupações
201 por parte dos conselheiros quanto ao acúmulo de queixas e denúncias de usuários e
202 trabalhadores, destacando-se a importância da presença da instituição hospitalar para
203 esclarecimentos e escuta das demandas apresentadas. Apesar das ponderações, deliberou-se
204 pela retirada do item 4.1 da pauta. Dando sequência à ordem do dia, passou-se à discussão
205 temática referente ao item **4.2 Agendamento de transporte de pacientes e a possibilidade de**
206 **adoção de meios eletrônicos, especialmente para atender os usuários do Assentamento**
207 **Itamarati:** - A pauta foi solicitada pelo Fórum dos Usuários. Foi exposto pela conselheira Ana
208 que, muitos pacientes enfrentam dificuldades financeiras para se deslocarem até a Secretaria
209 Municipal de Saúde apenas para realizar o agendamento de transporte. Relatou-se a existência
210 de funcionalidade no sistema que permitiria a solicitação de transporte a partir das unidades de
211 saúde, por meio de servidores autorizados, o que poderia facilitar o acesso dos usuários. O
212 Edson, responsável pelo setor de transporte esclareceu que já existe a possibilidade de contato
213 das unidades com o setor para realização do agendamento, porém manifestou preocupação
214 quanto à descentralização total do processo, especialmente no que se refere ao controle de
215 acompanhantes e à capacidade dos veículos. Destacou-se que o modelo atual, no qual as
216 unidades encaminham as solicitações ao setor de transporte, tem se mostrado mais seguro e
217 organizado. Foram debatidas ainda dificuldades relacionadas aos horários de transporte,
218 especialmente para pacientes do Itamarati que precisam se deslocar para outros municípios,
219 como Dourados e Três Lagoas, bem como a necessidade de ajustes de itinerário e pactuações
220 com hospitais para internações e cirurgias. Foram citados exemplos positivos de articulação
221 entre transporte, assistência social e unidades hospitalares, que permitiram a realização de
222 procedimentos sem prejuízo aos pacientes. Foi destacado pela presidente Estelita que o tema
223 em discussão já havia sido abordado pela terceira vez em reuniões anteriores. Registrou-se pela
224 presidente que o Dr. Daniel havia informado que solicitaria ao setor de transporte a realização
225 de um levantamento quanto aos custos, à viabilidade logística e à possibilidade de otimização
226 do transporte de pacientes, inclusive considerando a existência de dois ou mais pacientes
227 oriundos da mesma localidade, bem como a possibilidade de adequação do itinerário do ônibus
228 para atender essas demandas. A conselheira Ana ressaltou a importância de registrar
229 experiências positivas relacionadas ao transporte sanitário. Foi relatado o caso de um paciente

MRH



**CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE
PONTA PORÃ / MS
HUMANIZANDO A SAÚDE**



6

Decreto n.º 2.740/91

230 residente na região do Itamarati que necessitou deslocar-se até o município de Três Lagoas para
231 a realização de cirurgia de amígdala. O ônibus de transporte de pacientes sai de Ponta Porã às
232 21h, com chegada prevista às 6h da manhã em Três Lagoas. O hospital havia solicitado que o
233 paciente fosse internado às 23h do dia anterior, bem como o cumprimento de protocolo de jejum
234 pré-operatório. Diante dessa situação, houve articulação entre o setor de transporte, a assistência
235 social e o hospital, pactuando-se que o paciente iniciaria dieta zero a partir das 21h, momento
236 em que embarcaria no ônibus, inclusive sem ingestão de água, garantindo o cumprimento do
237 protocolo e evitando o cancelamento da cirurgia. A pactuação foi considerada exitosa,
238 resultando na realização do procedimento cirúrgico conforme o previsto, sendo registrado
239 elogio à Secretaria de Saúde e a todos os envolvidos. Foi relatado pelo Edson que, inicialmente,
240 os pacientes eram encaminhados para internação às 22h, o que demandava retorno imediato do
241 motorista, gerando dificuldades operacionais. Após diálogo com o hospital e com a assistência
242 social, foi acordado que os pacientes poderiam chegar pela manhã, desde que mantido o jejum,
243 o que possibilitou a reorganização dos horários do transporte, evitando a necessidade de
244 deslocamento de mais de um motorista para a mesma demanda. Também foi mencionada a
245 importância da correta orientação aos pacientes, uma vez que informações equivocadas,
246 baseadas em experiências de outros municípios ou hospitais, poderiam resultar em falhas de
247 comunicação e eventual cancelamento de cirurgias, caso o hospital não fosse previamente
248 informado sobre alterações no horário de chegada. Na sequência, foi reiterada pela conselheira
249 Ana a solicitação de alteração do itinerário do transporte para contemplar a região do Itamarati,
250 especialmente para pacientes que necessitam deslocar-se até Dourados. Foi lembrado que essa
251 demanda já havia sido discutida em gestões anteriores e que, na reunião passada, o Dr. Daniel
252 havia se comprometido a apresentar uma solução na reunião seguinte. Considerando sua
253 ausência, deliberou-se pela reiteração do pedido para a próxima reunião, a fim de obter resposta
254 definitiva. Destacou-se pela conselheira Aline a necessidade de formalização da demanda por
255 meio de ofício do Conselho Municipal de Saúde, uma vez que até o momento a questão havia
256 sido apenas discutida em plenário. Entendeu-se que o encaminhamento formal garantiria maior
257 legalidade e a obtenção de resposta oficial por parte da Secretaria Municipal de Saúde. Foi
258 reforçado que o modelo de internação no dia seguinte tem se mostrado eficaz, inclusive sendo
259 relatada experiência pessoal de cirurgia realizada no mês de junho, em que, apesar da orientação
260 hospitalar para internação no dia anterior, foi pactuada a chegada no dia seguinte, com
261 manutenção do jejum, sem prejuízo ao procedimento. Foi ressaltado ainda que, caso o
262 agendamento de transporte passe a ser realizado na região do Itamarati, será **necessária a**
263 **alteração do Protocolo de Transporte Sanitário**, aprovado pelo Conselho em junho, de modo
264 a incluir formalmente essa nova dinâmica no fluxo de atendimento aos pacientes. Alertou-se
265 que qualquer mudança implementada não deverá beneficiar apenas uma localidade específica,
266 mas servir como precedente para todas as regiões, inclusive áreas rurais e assentamentos,
267 garantindo isonomia no acesso ao serviço. Assim, recomendou-se que a adequação seja feita de
268 forma ampla e planejada pelos gestores. Por fim, foi registrado pelo conselheiro Aizar que todos
269 os protocolos encaminhados ao Conselho Municipal de Saúde são disponibilizados previamente
270 aos conselheiros, e destacou-se de forma positiva o modelo de trabalho das comissões
271 responsáveis pela análise dos planos e protocolos, que realizam o compartilhamento antecipado
272 dos documentos nos grupos do Conselho, facilitando a análise e discussão qualificada. Foi
273 ressaltado que os protocolos encaminhados ao Conselho Municipal de Saúde são de
274 conhecimento de todos os conselheiros, uma vez que, após o envio, as comissões se reúnem
275 para análise, avaliação e posterior encaminhamento do relatório final ao plenário. Destacou-se



**CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE
PONTA PORÃ / MS
HUMANIZANDO A SAÚDE**



7

Decreto n.º 2.740/91

que o Protocolo de Transporte Sanitário foi aprovado no mês de junho, com prazo de aproximadamente três meses desde sua aprovação. Foi ponderado que, embora se trate de uma situação considerada nova sob determinado aspecto, a temática já vinha sendo discutida, provocada e debatida desde o ano anterior, inclusive no período em que o protocolo esteve em análise pelo Conselho. Nesse sentido, **foi sugerido aos conselheiros que dediquem tempo à leitura atenta dos materiais compartilhados nos grupos institucionais**, ressaltando-se a importância da análise prévia dos relatórios e protocolos antes de sua aprovação em plenário. Registrou-se que, havendo dúvidas ou necessidade de ajustes nos relatórios e protocolos apresentados, as comissões estão disponíveis para reavaliar os documentos, dialogar novamente com os conselheiros e promover as alterações necessárias antes do encaminhamento do relatório final para deliberação. Reforçou-se a necessidade de consolidar o hábito da leitura criteriosa dos documentos submetidos à aprovação, uma vez que muitos ajustes e aprimoramentos podem ser realizados ainda nessa etapa. O conselheiro Aizar destacou ainda que, somente no corrente ano, foram encaminhados ao Conselho Municipal de Saúde mais de cem protocolos, abrangendo praticamente todas as áreas da gestão, embora ainda sejam identificadas necessidades de complementações e adequações. Nesse contexto, o mesmo orientou que quaisquer dúvidas ou sugestões de alteração sejam apresentadas às comissões, a fim de que os ajustes sejam realizados e posteriormente submetidos à aprovação do plenário. A conselheira Aline apontou que, no que se refere especificamente à descentralização do agendamento de transporte sanitário, o **Conselho Municipal de Saúde encaminhará ofício formal** à Secretaria Municipal de Saúde solicitando posicionamento quanto à descentralização do agendamento de transporte, definição de responsabilidades, ajustes de fluxo e possíveis alterações no protocolo vigente. O encaminhamento tem por objetivo formalizar a solicitação e evitar que a discussão permaneça apenas no âmbito verbal. Ficou consignado que, a partir da definição oficial sobre como o fluxo será realizado, quem será responsável pelo agendamento, quais unidades estarão envolvidas e se haverá necessidade de adequação do fluxo de atendimento, caberá à Secretaria Municipal de Saúde promover as alterações necessárias no protocolo vigente, garantindo a organização e a clareza dos procedimentos. Destacou-se ainda, pela presidente que, embora a viabilidade da proposta tenha sido mencionada, é imprescindível definir responsabilidades, incluindo a designação de servidor responsável pelo agendamento, a padronização das informações e o cumprimento rigoroso do protocolo, evitando falhas no atendimento. Assim, reforçou-se a necessidade de resposta formal da Secretaria quanto à possibilidade de implementação do fluxo proposto e às condições para sua operacionalização. Ao final, foram registrados agradecimentos ao servidor Edson pelas contribuições prestadas durante a discussão, bem como pedido de desculpas pelo tempo prolongado dedicado ao debate do tema. Na sequência, iniciou-se a última pauta referente ao **horário de atendimento dos ESFs no município**, solicitada pelo Fórum dos Usuários, solicitados em reunião anterior, ficando os esclarecimentos a cargo dos proponentes. **4.3 Horários de atendimentos das ESFs do município – Esclarecimentos:** A conselheira Ana lembrou que, na última reunião, o Conselho deliberou pelo encaminhamento de ofício à Secretaria Municipal de Saúde para apurar o atendimento ocorrido no dia **19 de novembro**, no período do horário de almoço, na Unidade de Saúde Geraldo Garcia. Foi informado pelo conselheiro Aizar que o referido ofício foi encaminhado e que houve resposta por meio de Comunicação Interna da Gerência de Atenção à Saúde. Esclareceu ainda que a Coordenação da Atenção Básica acessou os registros oficiais do sistema **PEC/e-SUS**, nos quais constam, para o dia 19 de novembro de 2025, no período das 11h às 13h, o registro de **três consultas médicas**, realizadas pelo médico



**CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE
PONTA PORÃ / MS
HUMANIZANDO A SAÚDE**



8

Decreto n.º 2.740/91

322 responsável, não havendo registros de consultas de enfermagem no mesmo período. Ressaltou-
323 se que tais dados são oficiais e constam no sistema informatizado da Estratégia de Saúde. A
324 conselheira Ana registrou que, a reunião do Conselho ocorreu no dia 19 de novembro. A seguir
325 o conselheiro Aizar informou ainda que, na mesma data, houve **detetização** na Unidade
326 Geraldo Garcia. Diante desse fato, foi questionado pela conselheira de que, como teria ocorrido
327 o atendimento à população naquele período, considerando a execução do serviço de dedetização
328 nas dependências da unidade. Foi relatado pela mesma ainda que, no referido dia, o veículo da
329 Secretaria Municipal de Saúde foi utilizado para o deslocamento da conselheira até a reunião e
330 também para o transporte das marmitas referentes ao horário de almoço. No momento em que
331 o motorista chegou à unidade para realizar a entrega, constatou-se que o posto de saúde se
332 encontrava fechado, sem a presença de profissionais, o que impossibilitou a entrega regular das
333 refeições, sendo testemunhada pela mesma, que estaria junto com o motorista na ocasião. A
334 conselheira destacou que a situação enfrentada na Unidade de Saúde Geraldo Garcia não se
335 trata de fato isolado, sendo recorrentes as reclamações relacionadas à ausência de atendimento
336 e à interrupção dos serviços. Foi enfatizado que, anteriormente, já havia sido informado sobre
337 o fechamento em determinados horários, o que gerou questionamentos quanto à continuidade
338 do atendimento à população. No episódio relatado, o motorista informou que não sabia onde
339 deveria deixar as marmitas, tendo sido orientado por uma funcionária a deixá-las no local.
340 Contudo, diante da realização da dedetização, surgiram dúvidas quanto à segurança e à
341 adequação desse procedimento. Considerou-se ainda a possibilidade de encaminhar as refeições
342 para outra unidade, porém tal alternativa também gerou questionamentos posteriores por parte
343 de servidores, quanto ao local correto de entrega. A conselheira Ana registrou que presenciou
344 pessoalmente os fatos, motivo pelo qual questionou se, naquele dia específico, houve
345 efetivamente atendimento na unidade, sendo afirmado que não houve atendimento durante o
346 período mencionado. Foi informado pelo conselheiro Aizar que a coordenadora Rosiane
347 manteve contato com a enfermeira responsável pela unidade na mesma data, tendo sido
348 esclarecido que a dedetização teve início por volta das 12h30. Consta ainda que a empresa
349 responsável pelo serviço encaminhou informação de que o tempo médio de duração da
350 dedetização é de aproximadamente 30 minutos, sendo recomendado que não houvesse
351 atendimento durante a execução do serviço. Após o término, o retorno ao atendimento poderia
352 ocorrer aproximadamente 20 minutos depois, em razão da dissipação do odor dos produtos
353 utilizados. Sendo assim, a partir das 13h, a unidade de saúde já poderia ter retomado seu
354 funcionamento normal, com a possibilidade de realização de atendimentos nesse período.
355 Registrou-se que constam nos registros apresentados informações referentes à competência do
356 mês de novembro de 2025, abrangendo o intervalo das 11h às 13h, com a indicação dos
357 atendimentos realizados nesse período. Esclareceu-se que o relatório não discrimina de forma
358 detalhada os horários exatos dos atendimentos, como, por exemplo, 12h45 ou 13h, porém foi
359 destacado que, caso haja necessidade, será realizada a verificação detalhada junto aos sistemas
360 para obtenção dessas informações. Foi mencionado que, se os atendimentos tiverem sido
361 interrompidos por volta das 12h29 em razão da dedetização, os procedimentos registrados
362 poderiam ter ocorrido antes desse horário, se necessário, a conselheira e coordenadora Rosiane
363 se comprometeu a buscar junto ao setor responsável os dados precisos sobre os horários dos
364 atendimentos, a fim de esclarecer os fatos de forma adequada. Por fim, foi reforçado aos
365 conselheiros que o Conselho Municipal de Saúde exerce papel de parceria com a gestão, sem
366 prejuízo de sua função fiscalizadora, cabendo-lhe cobrar, acompanhar e zelar pelos direitos dos
367 usuários do sistema de saúde. Na sequência, o representante do segmento dos usuários Edgar

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



**CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE
PONTA PORÃ / MS
HUMANIZANDO A SAÚDE**



9

Decreto n.º 2.740/91

368 Batista informou que a **Comissão de Visita e Fiscalização** tem o compromisso de realizar visita
369 técnica à Unidade Geraldo Garcia, bem como a outra unidade da região, a fim de avaliar in loco
370 as condições de funcionamento e atendimento, ressaltando dificuldades de agenda que têm
371 adiado a visita, mas reafirmando o compromisso de realizá-la o mais breve possível. O
372 conselheiro questionou ainda sobre o **funcionamento das unidades de saúde no período de**
373 **recesso de fim de ano**, considerando férias parciais do funcionalismo, destacando-se a
374 necessidade de esclarecimentos à população quanto aos horários e unidades de referência.
375 Representante do segmento gestor, conselheiro Aizar ressaltou a importância de evitar
376 generalizações ao se afirmar que determinada unidade “não funciona”, destacando que há
377 profissionais comprometidos e que atuam de forma adequada, ao mesmo tempo em que
378 reconheceu a existência de problemas pontuais e a necessidade de correções. Informou-se que,
379 diante de reclamações recebidas, a Coordenação da Atenção Básica realizou reunião recente
380 com os profissionais da unidade para alinhamento de condutas. A coordenadora da Atenção
381 Primária, conselheira Rosiane informou que, durante o período de recesso, as unidades de saúde
382 não funcionarão nos dias **24, 25 e 26 de dezembro**, bem como nos dias **31 de dezembro, 1º e**
383 **2 de janeiro**, sendo que o **Itamarati Sede** e o **AMA** receberão reforço para atendimento nesses
384 períodos. Foi esclarecido que os médicos não entrarão em recesso e que será amplamente
385 divulgado informativo à população com as orientações sobre o funcionamento das unidades.
386 Retomando a discussão, foi destacado pela conselheira Ana que as cobranças realizadas não
387 têm caráter pessoal, mas visam a melhoria do serviço público e a garantia do direito dos
388 usuários. Ressaltou-se a importância do trabalho da Comissão de Fiscalização para identificar
389 falhas específicas e, quando necessário, apontar responsabilidades de forma técnica e
390 institucional, possibilitando providências adequadas pela gestão. Foi enfatizada a necessidade
391 de que situações de mau atendimento sejam **formalmente denunciadas**, com identificação dos
392 fatos e encaminhamento aos responsáveis, a fim de evitar a repetição de condutas inadequadas,
393 sempre preservando o caráter educativo e corretivo das ações. A conselheira Aline ainda
394 apontou que sejam realizados todos os apontamentos necessários e que a comissão responsável
395 possa, de forma fundamentada, indicar os nomes envolvidos para que sejam adotadas as
396 providências cabíveis. Destacou a importância da identificação dos responsáveis pelas situações
397 relatadas, uma vez que, sem a devida identificação, torna-se inviável a adoção de medidas
398 corretivas adequadas. Ressaltou-se que a indicação nominal não tem por objetivo a exposição
399 pública ou a divulgação indevida, mas sim o encaminhamento da informação ao responsável
400 direto pelo setor, permitindo a apuração dos fatos e a adoção das providências necessárias. Foi
401 ponderado que determinadas situações podem decorrer de falhas pontuais, as quais, uma vez
402 identificadas, podem e devem ser corrigidas para evitar reincidências, salientando assim, que a
403 recorrência de problemas pode estar associada à ausência de registros ou denúncias formais.
404 Defendeu-se ainda, que havendo incompatibilidade do servidor com o atendimento direto ao
405 público, seja avaliada a possibilidade de remanejamento para outro setor, como medida
406 administrativa, sem que isso implique, necessariamente, em desligamento. Segundo o
407 conselheiro Edgar observa que, durante visitas de fiscalização realizadas pelas comissões, nem
408 todas as irregularidades são facilmente identificadas, uma vez que as equipes tendem a se
409 preparar previamente para tais visitas, o que pode limitar a percepção integral dos problemas
410 existentes. Assim, reforçou que, ao presenciar situações inadequadas no momento em que
411 ocorrem, deve-se buscar o responsável pelo setor, identificar o servidor envolvido e relatar o
412 ocorrido, e destacou, por fim, que eventuais falhas podem ocorrer em situações isoladas, contudo,
413 ainda assim, devem ser devidamente orientadas e corrigidas, para garantir a qualidade do



**CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE
PONTA PORÃ / MS
HUMANIZANDO A SAÚDE**



10

Decreto n.º 2.740/91

atendimento e evitar a repetição das ocorrências. Encerrados os debates, a conselheira Ana fez suas **considerações finais**, manifestando satisfação em participar do Conselho Municipal de Saúde, agradecendo aos conselheiros, à equipe técnica e à gestão pela parceria, aprendizado e convivência ao longo do ano. Na sequência, a presidência consultou o plenário sobre o encerramento da reunião, destacando tratar-se da **última reunião do ano**, agradecendo a presença, o comprometimento e a dedicação de todos os conselheiros ao longo de 2025. Representante da gestão, conselheiro Aizar fez uso da palavra para agradecer ao Conselho Municipal de Saúde pelo apoio durante o ano, destacando que 2025 foi um período de planejamento, organização e estruturação dos serviços, com encaminhamento e aprovação de mais de cem protocolos, além de orçamento, planejamento, PPA e prestações de contas. Ressaltou-se que o ano de 2026 será voltado à execução e consolidação das ações planejadas, com aquisição de materiais, renovação de frota, novos processos seletivos e fortalecimento da rede de serviços. Foi mencionada a mudança no modelo de financiamento do SUS, a partir de janeiro de 2026, com a implantação do modelo denominado **Saúde 360**, ressaltando-se a necessidade de estudo, acompanhamento e participação ativa do Conselho Municipal de Saúde nesse novo contexto, diante das mudanças na atenção primária, na promoção e prevenção, e na organização do financiamento. Por fim, foram feitos agradecimentos gerais, votos de bênçãos e sucesso a todos os conselheiros, pedidos de desculpas por eventuais falhas ao longo do ano e reafirmado o compromisso de parceria e diálogo para o próximo exercício. Nada mais havendo a tratar eu, Judite Daiane Bogado Recalde, lavrei a presente ata que vai por mim assinada e após lida e achada em conformidade. Com a reunião, será assinada pelo Presidente e demais conselheiros presentes, na reunião em que ocorrer sua leitura e aprovação.

Assinaturas dos presentes:

Aline Rodrigues Benites: Aline R. Benites

Ana Celia Brizuela: Ana Celia Brizuela

Aizar Talavera _____

Anália Alves Marques /Ausente

Carla Aparecida de Carvalho Bueno /Ausente

Daniel Lima Kayatt /Ausente

Dionatan C. Do Carmo [assinatura]

Edgar F. do Nascimento Batista: [assinatura]

Elso Mendes Mareco _____

Eleonor de Jesus Ximenes _____

Estelita Aparecida Ajala: [assinatura]

Fabio Rolón: [assinatura]

Giuliana Pissini Brizuela JUSTIFICADO

Ivo de Melo Marques: [assinatura]

Jonas J. Belarmino: [assinatura]

Lucilene da Silva Rodrigues _____

Mariza R. dos Santos Holsback /JUSTIFICADO

Marcia Maria Mora /Ausente

Maria Cândida Rodrigues: [assinatura]



**CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE
PONTA PORÃ / MS**



11

HUMANIZANDO A SAÚDE

Decreto n.º 2.740/91

- 456 Maria Cristina da Silva Alvares /Ausente
457 Maria Vilma F. Sena /Ausente
458 Marciana Ferreira Ornelas /Ausente
459 Marlinda R. Arevalo _____
460 Mariane Silvestre Quinhones /Ausente *Mariane S. Quinhones*
461 Marta Sulema M. Gonzalez Biolchi _____
462 Nivea Maria Queiroz de Pinho /Ausente
463 Paulo César Viana /JUSTIFICADO
464 Regina Godoy Gimenes /Ausente
465 Rosiane Amancio dos Santos _____
466 Rosemary Aparecida Soares Batista _____
467 Rudimar da Silva Goulart /JUSTIFICADO
468 **Relatora** Judite Daiane Bogado Recalde _____